



# تنظيم الأسرة والمباعدة بين الحمل



الجمعية المصرية لأعضاء الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال  
EGYPTIAN MEMBERS' ASSOCIATION OF RCPCH



## فهرس

|    |  |
|----|--|
| ٤  | مقدمة : أسباب الزيادة السكانية             |
| ٥  | تنظيم الأسرة ( مفهوم – المبادئ – الفوائد ) |
|    | وسائل تنظيم الأسره :                       |
| ١١ | ■ وسائل هرمونية                            |
| ١٤ | ■ وسائل غير هرمونية                        |
| ١٥ | ■ وسائل طبيعية                             |
| ١٨ | المشورة في تنظيم الأسرة                    |
| ٢٦ | الآفات المجتمعية                           |

## تنظيم الأسرة

التنظيم يعني التخطيط للمستقبل، والأسرة هي الوحدة الأساسية للوجود البشري. إذن فهذا المفهوم يعني أن الأسرة تستطيع أن تخطط توقيت إنجاب الأطفال وعددهم والفترة الزمنية التي تمر بين كل طفل وآخر، وذلك في الوقت المناسب لهم والملائم لوضعهم الصحي والاجتماعي والاقتصادي مع المباعدة بين الأحمال ما بين ٣ - ٥ سنوات على الأقل لضمان صحة الأم والطفل وذلك باستخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة باعتبارها وسائل آمنة وفعالة.

### أسباب الزيادة السكانية:

#### أولاً: العادات والتقاليد والموروثات الاجتماعية:

◀ رفض كامل وموروث لأي منطق بني علي الدعوة للحد من عدد الأطفال بشكل مباشر لأنه تدخل في الرزق الإلهي.

#### ثانياً: العوامل الاقتصادية:

◀ علاقة عكسية بين نمو السكان ومستوي الدخل الأسري والتعليم.  
◀ حقيقة هامة أن تمكين الأسرة والاهتمام بالتعليم هو أحد وسائل تنظيم الأسرة الهام.

#### ثالثاً: العوامل السياسية:

◀ كلما زاد الاستقرار السياسي كلما قلت معدلات الزيادة السكانية، (٢٠١١ الي ٢٠١٤)  
◀ رابعاً: العوامل الدينية:

◀ إن الديانات السماوية الثلاث، تحرص على صحة الانسان وجودة حياته، وتحارب الفقر ولذا وجب دعم برامج تنظيم الأسرة، لأنها تهدف في النهاية إلي تحسين صحة وحياة البشر والحفاظ على معدلات نمو اقتصادي مرتفعة.

◀ عبر التاريخ وجد أن المجتمعات والأفراد الأكثر تديناً هم الأكثر إنجاباً، ولكن قبل عام ١٩٥٠ بالرغم من معدلات الانجاب عالية ولكن كانت معدلات الوفاة عالية أيضاً، ولذلك كانت معدلات الزيادة السكانية قليلة. ولذا لم يكن هناك ضرورة ملحة لبرامج تنظيم الأسرة في الماضي.

◀ بعد عام ١٩٥٠ وحتى الآن بدأ موضوع تنظيم النسل حديث جداً، نظرا لارتفاع المواليد وانخفاض معدلات الوفيات.

#### خامساً: عوامل متداخلة

◀ (اجتماعية واقتصادية وسياسية ودينية)، وتسمى (Multi-factorial Factors)

## الدلائل المستفادة من أبحاث الدول المتقدمة وجدت أن:

- ◀ معدلات الفقر بين الأسر التي بها طفلين أكبر ولكن بفارق طفيف عن الأسر التي بها طفل واحد.
- ◀ معدلات الفقر تزيد بشكل ملحوظ عند وجود طفل ثالث أو أكثر.
- ◀ متوسط عدد أفراد الأسرة على مستوى الجمهورية هو ٤ أفراد ونسبة الفقر ٣٢,٥ ٪ أي أن حوالي ثلث السكان فقراء.
- ◀ محافظات الوجه القبلي والحدود هما أشد فقرا والأكثر عدداً داخل الأسرة (٥, ٥١ ٪ من سكان هذه الأقاليم هم فقراء ويعد أفراد الأسرة أكثر من ٤.

## تعريف تنظيم الأسرة:

- ◀ تنظيم الأسرة لا يعنى منع الإنجاب، ولكن يعنى إنجاب العدد المناسب من الأطفال في الوقت المناسب (المباعدة بين الحمل والذي يليه بالقدر الذي يسمح للمرأة بأن تسترد عافيتها وقدرتها على العناية بأسرتها).
- ◀ ليست هناك مخاطر حقيقية من استعمال وسائل تنظيم الأسرة ولكن الخطر المؤكد يكمن في الحمل المتكرر والذي تتكرر معه مخاطر تعرض المرأة للنزيف بعد الولادة أو لحمى النفاس أو لفقر الدم والأنيميا.
- ◀ هناك وسائل مناسبة لفترة ما بعد الولادة وللمرضعات حيث أنها لا تؤثر على الرضاعة الطبيعية وهناك أيضاً وسائل مناسبة للمتزوجات حديثاً تساعدن على تأجيل الحمل الأول إذا رغبن في ذلك.

## عرفت منظمة الصحة العالمية WHO الحقوق الإنجابية على أنها:

حق الأسر والأفراد في التقرير المسئول والحر فيما يتعلق بعدد ما يُنجبون من أبناء والفترات الزمنية بينهم والوقت المناسب للإنجاب وذلك بعد حصولهم على المعلومات الكاملة والطرق والوسائل التي تساعدنهم على ذلك والحق في تحقيق أعلى مستويات الصحة الإنجابية والجنسية وأيضاً حق الجميع في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب بحرية تامة ودون إجبار أو عنف.

## مبادئ البرنامج القومي المصري لتنظيم الأسرة:

- ◀ من حق الأسرة أن تتجب عدد الأبناء الذي تراه مناسباً لظروفها طبقاً لرغبتها وإحتياجاتها.
- ◀ جميع الوسائل متاحة للمنتفعين وهم من يختاروا الوسيلة التي يرونها مناسبة لهم بعد حصولهم على المعلومات الصحيحة والدقيقة عن كل الوسائل بما في ذلك معلومات عن المنافع والأضرار المحتملة للوسيلة المختارة.
- ◀ الإجهاض كوسيلة لمنع الحمل مرفوض تماماً ويجرمها الشرع والقانون.
- ◀ ربط الأنابيب لا يُعد ضمن وسائل تنظيم الإنجاب ولا يتم إلا في ظروف صحية محددة وبعد موافقة الزوجين عليه.

- ◀ من حق المنتفعين الحصول على كل المعلومات الخاصة بالوسيلة التي اختاروها ومواعيد المتابعة، والحالات التي يجب أن يُراجع فيها مُقدم الخدمة.
- ◀ رفض المنتفعون قبول أى من الوسائل لا يمنع عنهم حقهم فى الحصول على الخدمات الصحية الأخرى لهم ولأسرهم.

## أسس برنامج تنظيم الأسرة الجيد:

١. أن يلبى الاحتياجات الفعلية للمجتمعات المُستهدفة.
٢. أن يُصمم بحيث يجد الأزواج الذين يرغبون في تنظيم أسرهم الوسائل الجيدة التي تساعد على تحقيق ذلك.
٣. أن يساعد الأزواج على فهم تبعات استخدام أي من وسائل تنظيم الأسرة على أنفسهم وبالتالي يكونوا مدركين لكل مميزات وعيوب اختياراتهم لممارسة تنظيم الأسرة.
٤. أن يقدم النصائح والخدمات بشكل يتناسب مع قيم المجتمعات المُستهدفة.
٥. أن تتميز وسائل تنظيم الأسرة المطروحة للأزواج بأقل قدر ممكن من الآثار الجانبية المحتملة وأن يكون الدعم متاحاً للسيدات المستخدمات بشكل مستمر.
٦. أن تقدم خدمات تنظيم الأسرة بشكل متكامل مع خدمات الصحة الإنجابية مثل الرعاية أثناء الحمل وبعد الحمل والإجهاض والتطعيم ضد التيتانوس للأم والطفل.

## قرار إنجاب الطفل الأول وموعد إنجابه:

- ◀ إن قرار إنجاب الطفل الأول قرار خاص بالزوج والزوجة فقط وهما اللذان يقرران التوقيت المناسب لذلك بناء على معطيات تتعلق بالصحة والوضع الاجتماعي والاقتصادي والنفسي.
- ◀ يتم اتخاذ قرار إنجاب الطفل الأول بالتشاور والاتفاق ما بين الزوجين ورضا كل واحد منهما، ذلك أن هذا القرار سيرتبط بمسؤوليات تترتب عليهما ولن يتحمل أحد مسؤولية قرارهما.
- ◀ يعتمد قرار إنجاب للطفل الأول على عدة عوامل وظروف تخص الزوجين منها مدى رغبة الزوجين بالإنجاب واستعدادهما لاستقبال مولود جديد وتحمل كافة أعباء ولادته وتربيته واستعداد الزوج النفسي والصحي للحمل والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بالأسرة.
- ◀ يحتاج الزوجان إلى فحص درجة استعدادهما للانتقال إلى الدور الوالدي وأن مستوى قوة العلاقة والتوافق بهيئتهما إلى الانتقال إلى مرحلة إنجاب طفل / طفلة.
- ◀ إن تأجيل إنجاب المولود الأول يمنح الزوجين الفرصة المناسبة لبناء الأسرة والاستعداد المناسب لقدوم الأطفال.
- ◀ تلجأ بعض الأسر لكثرة مواليدها وللأنجاب المتكرر بسبب معتقدات خاطئة مثل تفضيل إنجاب الذكور على الإناث حيث تستمر بالأنجاب حتى يولد الطفل الذكر.
- ◀ تساهم المباعدة بين الحمل ما بين ٣-٥ سنوات في توفير حياة أفضل للوالدين والأطفال وتنعكس إيجابياً على الأسرة والمجتمع.

المباعدة بين الحمل وتنظيم الأسرة مباحة شرعا والدليل قول الله تعالى: ووصينا الإنسان بوالديه إحسانا حملته أمه كرها ووضعته كرها وحمله وفصاله ثلاثون شهرا (سورة الأحقاف الآية ٤٦)، أي أن المباعدة بين الحمل تعادل على الأقل ٣ سنوات تقريبا.

## فوائد تنظيم الأسرة:

### فوائد تنظيم الأسرة للزوجة:

- المحافظة علي صحة الزوجة، فالمباعدة بين الأحمال تحافظ الزوجة على صحتها الجسدية والنفسية وتسترد عافيتها بين الحمل والآخر.
- توفر مساحة من الوقت للعلاقة بينها وبين الزوج قد لا تتاح في حالة الأسرة كبيرة العدد.
- يسمح للزوجة بالاستمرار في العناية بتطورها الشخصي والعلمي والمهني والاجتماعي.
- تعزيز المشاركة الاقتصادية للزوجة وبالتالي رفع دخل الأسرة.
- تقليل المخاطر الصحية التي قد تحدث نتيجة الحمل المتكرر والمتقارب.
- تقليل المخاطر الناتجة عن الإجهاض غير المأمون الذي قد يتم اللجوء إليه للتخلص من الحمل غير المرغوب فيه.

### فوائد تنظيم الأسرة للزوج:

- تخفيف الشعور بالضغط النفسي المترتب على مطالب الحياة المتزايدة.
- زيادة قدرته على توفير الرعاية المتكاملة لجميع أفراد أسرته.

### فوائد تنظيم الأسرة للمولود:

- ولادة أطفال ذوي صحة سليمة وأوزان طبيعية من أمهات ذوات عافية بدنية ونفسية عالية.
- تخفيض معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة.
- تخفيض معدلات الولادات المبكرة وتخفيض معدل التشوهات الخلقية للمواليد.
- تحسين نمو وتطوير الأطفال من النواحي الجسمية والعقلية والفكرية والصحية.

### فوائد تنظيم الأسرة للأسرة والمجتمع:

- توفير الجو النفسي الملائم لنمو الطفل في بيئة اجتماعية وصحية ونفسية متوازنة.
- تخفيف الأعباء الاقتصادية عن كاهل الأسرة مما يوفر فرصة في تقديم مستوى جيد من التغذية والرعاية الصحية والتعليم والترفيه وإيجاد الوقت الكافي لتمكين العائلة من المشاركة في أنشطة اجتماعية وثقافية واقتصادية.
- زيادة فرصة التنمية الاقتصادية وتحسين الوضع الاقتصادي وتقليل معدلات الفقر.
- زيادة معدل الدخل القومي للفرد.

## ما مخاطر الحمل على فترات متقاربة جدًا؟

تفيد الأبحاث بأن حدوث حمل خلال ستة أشهر بعد الإنجاب في ولادة ناجحة يرتبط بزيادة خطر التعرض لما يلي:

- ◀ الولادة المبكرة
- ◀ انفصال المشيمة عن الجدار الداخلي للرحم قبل الولادة (انفكاك المشيمة) إما بشكل كامل أو جزئي
- ◀ انخفاض الوزن عند الولادة
- ◀ الاضطرابات الخلقية
- ◀ فصام الشخصية
- ◀ فقر الدم لدى الأم

إضافة إلى ذلك، تشير بعض الدراسات الحديثة إلى أن الحمل على فترات زمنية متقاربة يمكن أن يقترب من ارتفاع مخاطر الإصابة بالتوحد لدى الطفل الثاني. وترتفع المخاطر إلى أقصى حد في الحمل الذي يفصل بينه وبين حمل آخر فترة زمنية أقل من ١٢ شهرًا.

لا تتيح فترات الحمل المتقاربة وقتًا كافيًا لتعافي الأم من آثار الحمل الأول قبل اتخاذ قرار الحمل مرة أخرى. فعلى سبيل المثال، قد يؤدي الحمل والرضاعة الطبيعية إلى استنزاف مخزون العناصر المغذية لدى الأم، وبالأخص حمض الفوليك، وإذا أصبحت حاملاً قبل تعويض هذا المخزون، فقد يؤثر الحمل على صحتها أو على صحة طفلها. وقد يكون لالتهاب الجهاز التناسلي، الذي يحدث أثناء فترة الحمل دون أن يلتئم التئامًا كاملاً قبل حدوث الحمل التالي، دور مؤثر كذلك.

## ما أفضل فاصل زمني بين حالات الحمل؟

تعد المباعدة بين فترات الحمل جزءًا أساسيًا من تنظيم الأسرة.

### المباعدة بين الولادات



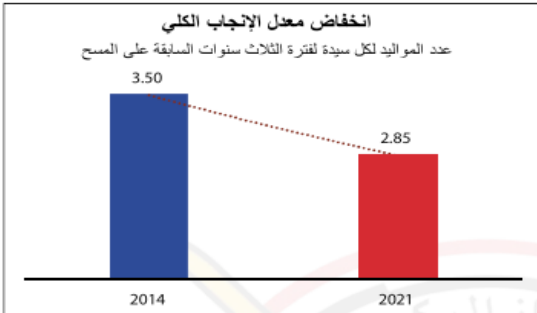
لتقليل احتمالية التعرض لمضاعفات الحمل وغيرها من المشكلات الصحية، تقترح الأبحاث الانتظار بعد الولادة الناجحة لمدة من ١٨ إلى ٢٤ شهرًا حيث تعتبر الألف يوم الأولي في حياة الطفل هي الأهم على الإطلاق حيث يتكون فيها حوالي ٨٥٪ من قوته وصحته الذهنية والبدنية منها حوالي ٣٠٪ تحدث في فترة الحمل داخل الرحم. وعليه فإن حق كل من الطفلين المتتاليين (كل على حده) في الألف يوم الذهبية الخاصة بكل منهما شيء ضروري. هذا بالإضافة إلى ضرورة إعطاء فرصة للأم لمدة ٦-١٢ شهر بين الحملين لتستعيد الأم مخزون جسمها وتستعد نفسيًا لبداية ألف يوم جديدة. وعليه فإن أفضل فاصل زمني بين حالات الحمل يصبح ٣-٥ سنوات.

إن اختيار موعد إنجاب طفل آخر هو قرار شخصي، لكن لا بد أن يقوم على المعرفة بأهمية الألف الذهبية للطفل وأهمية السنة التالية لصحة الأم واستعدادها للحمل الجديد.



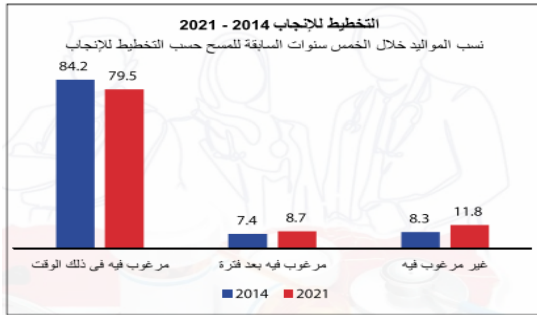
ويحقق هذا المنظور أهدافه من حيث تخفيض معدلات الخصوبة الكلية عن طريق المباعدة بين الحمل المتعاقب، إضافة إلى الارتقاء بصحة الطفل المصري وخفض معدلات الولادات المبكرة والتقرن والتوحد والانيميا والسمنة والتأخر الدراسي لدى الأطفال وغيرها من المشاكل التي تنتج من قصور الرعاية الصحية خلال الألف يوم الأولي من العمر. ويعود ذلك بالنفع على جميع الأطراف المشاركة الأخرى مثل الأم والعائلة ووحدات الرعاية الصحية الأولية وجميع العاملين بها وصولاً إلى تحقيق أهداف الدولة المصرية وأولوياتها في خفض معدلات الانجاب.

## معدل الانجاب الكلي:



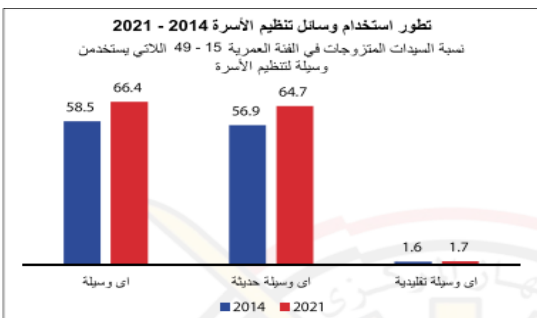
تشير نتائج المسح الصحي للأسرة المصرية ٢٠٢١ إلى أن معدل الإنجاب الكلي (لفترة الثلاث سنوات السابقة على إجراء المسح) قد وصل إلى ٢,٨٥ طفل لكل سيدة والذي يمثل انخفاضاً عن المستوى الذي تم رصده في سنة ٢٠١٤ بحوالي ٠,٧ طفل (بلغ المعدل ٣,٥ طفل لكل سيدة في المسح السكاني الصحي ٢٠١٤).

## الإنجاب غير المرغوب:



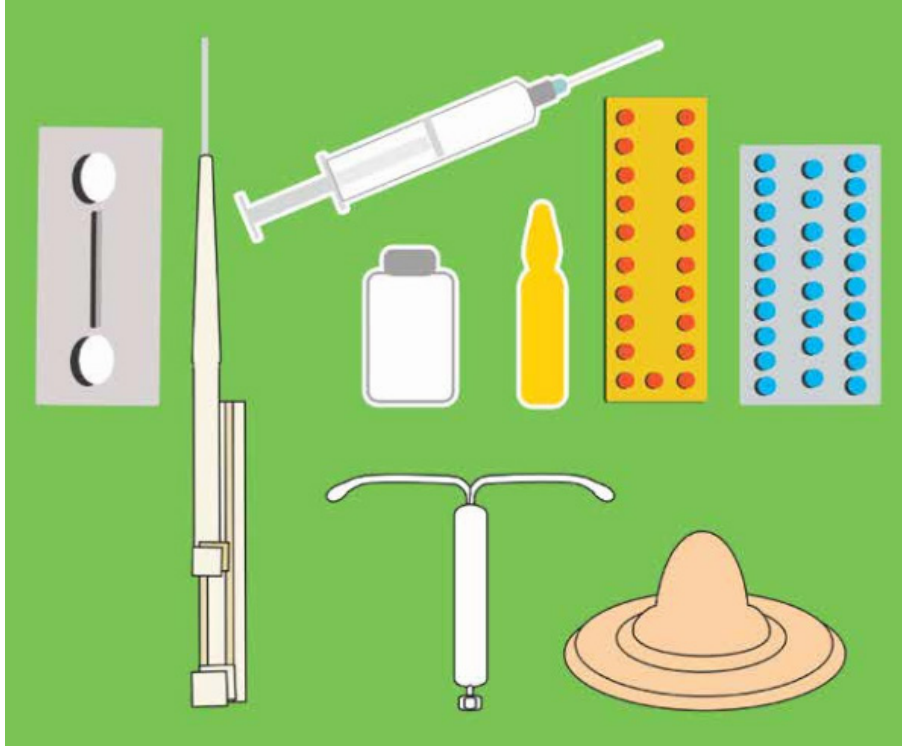
تشير بيانات المسح الصحي للأسرة المصرية ٢٠٢١ أن حوالي ٢٠٪ من المواليد خلا الخمس سنوات السابقة على المسح لم يكن مرغوباً فيهم وقت الحمل ومن بين المواليد غير المرغوب فيهم وقت الحمل حوالي ١٢٪ لم يكن مرغوب فيهم على الإطلاق.

## تطور معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة في مصر:



تشير النتائج وفقاً لبيانات المسح الصحي للأسرة المصرية ٢٠٢١ إلى أن ثلثي السيدات المتزوجات حالياً في العمر من ١٥ - ٤٩ يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة بزيادة حوالي ٨ نقاط عن المستوى الذي تم رصده في المسح السكاني الصحي ٢٠١٤.

## وسائل تنظيم الأسرة



### تنقسم وسائل تنظيم الأسرة إلى قسمين:

- ◀ وسائل تقليدية مثل: فترة الأمان (أسبوع قبل وبعد الحيض) - الرضاعة الطبيعية - العزل (القذف خارج المهبل). وتعتبر هذه الوسائل أقل فعالية من غيرها وتتطلب لنجاحها التنسيق والالتزام من كلا من الزوجين وهي غير مضمونة ونسبة فشلها عالية.
- ◀ وسائل تنظيم الأسرة الحديثة مثل الحبوب - اللولب - الحقن - الكريمات - الكبسولات - العازل (ذكري أو أنثوي) - التعقيم (ذكري أو أنثوي). وهي وسائل متنوعة تساعد الزوجين على تحقيق أهدافهما الإنجابية بفاعلية وأمان وتنقسم إلى وسائل قصيرة المدى وطويلة المدى لتتناسب وفترات منع الحمل المرغوبة.

### ١. وسائل هرمونية:

#### ◀ أقراص بالضم:

- أقراص تنظيم الأسرة المركبة (بها نوعان من الهرمونات).
- أقراص تنظيم الأسرة أحادية الهرمون (نوع واحد من الهرمونات).

#### ◀ حقن:

- حقن تنظيم الأسرة المركبة (بها نوعان من الهرمونات).

■ حقن تنظيم الأسرة أحادية الهرمون (نوع واحد من الهرمونات).

◀ كبسولات تنظيم الأسرة التي تزرع تحت الجلد

◀ أقراص منع الحمل في الحالات الطارئة

## ٢. وسائل غير هرمونية:

◀ اللولب النحاسي

◀ الواقي الذكري

◀ الوسائل الموضعية

## ٣. الطرق الطبيعية:

◀ الرضاعة الطبيعية

◀ الوعي بالخصوبة

◀ الجماع الناقص

## أولاً: وسائل منع الحمل الهرمونية:

### أقراص منع الحمل المركبة:

**تعريف:** تتكون أقراص منع الحمل من هرمونين أنثويين هما: هرمون الأستروجين وهرمون البروجستين

### طريقة عمل الوسيلة:

◀ منع التبويض

◀ جعل مخاط عنق الرحم سميك مما يمنع دخول الحيوانات المنوية

### درجة الفاعلية:

◀ ذات فاعلية عالية جداً إذا ما استخدمت بطريقة صحيحة ومنتظمة.

### كيفية الاستخدام:

◀ تبدأ في أخذ أول قرص بدءاً من اليوم الأول للدورة الشهرية لأول مرة في بداية استخدام الحبوب.

◀ تستمر في أخذ الأقراص يوميا وفي نفس الموعد لمدة ٢١ يوم يعقب ذلك سبعة أيام بدون أخذ.

## أقراص منع الحمل أحادية الهرمون:

**التعريف:** أقراص أحادية الهرمون (بروجستين فقط) وتصلح للأم التي ترضع وليدها بعد الولادة لأنها لا تؤثر على كمية اللبن أو نوعيته مثل :

- ◀ الأقراص المركبة، كما تصلح للسيدات اللاتي لا يمكنهن استخدام الأستروجين لأسباب صحية. ولا بد لهذا النوع من الأقراص أن يؤخذ يوميًا في موعد ثابت.

## الآثار الجانبية للأقراص أحادية الهرمون:

- ◀ نزيف غير منتظم إذا كانت المنتفعة لا ترضع
- ◀ انقطاع الطمث
- ◀ أعراض جانبية مشابهة للأقراص المركبة ولكنها أقل شيوعا وأقل حدة.
- ◀ تغيرات في الحالة المزاجية وزيادة الوزن والعصبية.

## طريقة تناول الأقراص الأحادية في الأحوال العادية وعند السهو:

- ◀ من الأفضل أخذ قرص واحد يوميا في موعد ثابت، ولا يجب أن تتأخر السيدة عن نفس الموعد بأكثر من ٣ ساعات.
- ◀ تبدأ السيدة شريطًا جديدًا بمجرد الانتهاء من الشريط السابق بدون أي فترة للراحة بين الشريطين.
- ◀ يفضل بدء استعمال الأقراص في أي يوم من الأيام السبعة الأولى للدورة الشهرية.

## استعمال الأقراص كوسيلة طارئة لمنع الحمل:

**التعريف:** تنظيم الأسرة الطارئ هو استعمال وسائل منع حمل خاصة مباشرة بعد حدوث علاقات زوجية غير محمية بغرض تنظيم الأسرة. من الهام جدا أن نتفهم أن تنظيم الأسرة الاضطراري لا يصلح أن يكون بديلا عن الوسائل المتعارف عليها لتنظيم الأسرة.

## الوسائل المستخدمة في تنظيم الأسرة الاضطراري هي:

- ◀ الأقراص المركبة أو الأقراص أحادية الهرمون.
- ◀ قد تحتاج السيدات لتنظيم الأسرة الاضطراري في الحالات التالية:
- ◀ حدوث جماع بين الزوجين مع عدم استعمال أي وسيلة فعالة لتنظيم الأسرة (مثل عودة الزوج من السفر وتكون زوجته لا تستعمل وسيلة فعالة لتنظيم الأسرة).
- ◀ حدوث جماع بين زوجين في نفس الوقت الذي نسيت فيه السيدة أخذ حبوب منع الحمل يومين أو أكثر.
- ◀ حدوث تمزق أو انزلاق للواقي الذكري أثناء الجماع.

- ◀ عدم إحساس المستفيدة بخيوط اللولب (في حالة استخدام اللولب).
- ◀ عدم قدرة الرجل على القذف الخارجي (خارج المهبل).
- ◀ حالات الاغتصاب.

## طريقة عمل الوسيلة:

- ◀ اعتمادا على وقت الدورة الشهرية، فقد تمنع هذه الوسيلة التبويض أو قد يكون لها تأثيرات أخرى لمنع الحمل. لا تحدث هذه الوسيلة أثرا إذا كان الحمل قد حدث بالفعل.

## درجة الفاعلية:

- ◀ تمنع هذه الطريقة أكثر من ٨٥ ٪ من حالات الحمل إذا تم أخذها خلال ٧٢ ساعة من العلاقة الجنسية الغير محمية، وكلما تم أخذ الأقراص مبكرا كلما كانت الوسيلة أكثر فاعلية.

## كيفية استخدام الوسيلة:

- ◀ هذه الوسيلة يمكن أخذها بإحدى الطرق التالية:
- ◀ أقراص البروجيستيرون (أقراص الهرمون الواحد):
- ◀ أقراص البروجيستيرون (أقراص الهرمون الواحد) أكثر فاعلية وذات آثار جانبية أقل من أقراص تنظيم الأسرة المركبة.
- ◀ تؤخذ جرعة واحدة في أسرع وقت ممكن (لا تتعدى ٧٢ ساعة) بعد الجماع وتعاد نفس الجرعة بعد ١٢ ساعة
- ◀ أقراص تنظيم الأسرة المركبة: تأخذ ٤ أقراص في أسرع وقت ممكن (خلال ٧٢ ساعة) وتأخذ ٤ أقراص أخرى بعد ١٢ ساعة والأقراص المركبة لها أعراض جانبية أكثر من الأقراص ذات الهرمون الواحد.

## حقن منع الحمل:

### أنواع حقن منع الحمل:

- ◀ حقنة كل ٣ شهور (مثال ديوبروفيرا أو ميغاستيرون): تحتوي على هرمون بروجستين وتعطي في العضل كل ثلاثة أشهر.
- ◀ الحقنة الشهرية (مثال ميسيجينا): تحتوي على هورموني الأستروجين والبروجستين وتعطي في العضل شهريا .

## الكبسولات تحت الجلد:

**تعريف:** وسيلة من الوسائل الهرمونية عبارة عن كبسولة واحدة فعالة لمدة ٣ سنوات، وتحتوي على هرمون البروجيستيرون وخالية من الأستروجين. وهي تزرع تحت الجلد أعلي الذراع (مثل الامبلانون).

## طريقة عمل الوسيلة:

- تعمل بنفس طريقة الوسائل الهرمونية الأحادية

## الفاعلية:

- فعالة بدرجة عالية منذ اليوم الأول للتركيب.
- طويلة المفعول (ثلاث سنوات).

## كيفية الاستخدام:

- تزرع الكبسولة من خلال فتحة صغيرة جدا في الجزء الداخلي للذراع، وتفرز تدريجيًا نسبة من الهرمون على مدار الثلاث سنوات. ويتم إزالة الكبسولة بعد ٣ سنوات لفقدان الفاعلية.

## ثانياً: وسائل منع الحمل الغير هرمونية:

### اللولب:

**تعريف اللولب:** يصنع من مادة بلاستيك وعليه قطعة من النحاس تغطي جزء منه.

- يعمل اللولب النحاسي بصفة أساسية على إحداث تغيرات كيميائية تؤدي إلى منع التقاء الحيوانات المنوية والبويضة وبالتالي يمنع حدوث الحمل.
- يتم تركيب اللولب بواسطة الطبيب المختص في الرحم أثناء الدورة الشهرية ولا يستغرق تركيبه إلا دقائق معدودة.
- يمكن تركيبه بعد الولادة مباشرة أو أثناء القيصرية أو خلال ٤٨ ساعة بعد الولادة أو بعد شهر من الولادة.
- يمكن تركيبه بعد الإجهاض مباشرة (بعد الفحص الطبي).
- يبقى فعالاً لمدة طويلة ١٢ سنة أو إلى أن يتم إزالته.

## الوسائل الكيميائية الموضعية:

الأقراص الموضعية الفوارة - الكريمات

## طريقة عمل الوسيلة:

- العمل كمواد قاتلة للحيوانات المنوية

## الأنواع:

- توجد على هيئة جيل - معجون - أقراص فوارة - سائل رغوي - لبوس مهبلي (الأقماع)

## درجة الفاعلية:

◀ درجة فعالية عالية إذا استخدمت بطريقة سليمة

## وتزداد الفاعلية:

- ◀ حسب دقة طريقة الاستخدام
- ◀ باستخدام الواقي الذكري أو الحاجز المهبلي معها.

## الوسائل العازلة:

◀ الواقي الذكري

## الوسائل الطبيعية لمنع الحمل:

**تعريف:** هي عبارة عن مجموعة من الأساليب الطبيعية، التي يمارسها أيًا من الزوجين لتنظيم الأسرة دون استخدام وسائل لمنع الحمل

وهي: الرضاعة الطبيعية والوعي بالخصوبة والامتناع عن الجماع والجماع الناقص.

## المميزات:

- ◀ آمنة وفعالة.
- ◀ غير مكلفة ومتوفرة، ولا تحتاج إمدادات.
- ◀ تستخدم لأي سن وليس لها محاذير استخدام.
- ◀ ليس لها أعراض جانبية أو مضاعفات.
- ◀ لا تحتاج إلى وصفة طبية.
- ◀ تتحكم فيها المنتفعة أو المنتفع.
- ◀ لا تتطلب متخصصين لاستخدامها.
- ◀ تتيح فرصة للتعاون بين الزوجين.

## ١- الرضاعة الطبيعية:

**شروط الرضاعة الطبيعية كوسيلة لمنع الحمل:**

- ◀ عدم نزول الطمث.
- ◀ أن تكون رضاعة طبيعية مطلقة وعند الطلب لي لا ونهارا، مع عدم إعطاء الوليد أي شيء آخر بالفم عدا لبن الأم.
- ◀ لمدة ٦ أشهر بعد الولادة.

إذا لم تتوفر هذه الشروط، فيجب مشورة الأم لاستخدام بدائل أو إضافة وسيلة أخرى لتنظيم الأسرة مع الرضاعة الطبيعية.

## تكون هذه الطريقة غير ذات فاعلية بالنسبة للسيدات اللاتي:

- ◀ قد استعدن دورتهن الشهرية
- ◀ يرضعن أولادهن علي فترات يفصل بينها أكثر من ست ساعات
- ◀ يعطين أطفالهن بصورة منتظمة أطعمة أو مشروبات كبدايل للبن الأم
- ◀ بلغ أطفالهن ستة أشهر أو أكثر

### طريقة عمل الوسيلة:

- ◀ تؤدي الرضاعة الطبيعية المطلقة ليلا ونهارا إلى عدم التبويض.

## ٢- الوعي بالخصوبة:

**تعريف:** يعنى الوعي بفترة الخصوبة أن تمتع المرأة عن الجماع في فترة الخصوبة.

### طرق تحديد فترة الخصوبة:

- ◀ التقويم الشهري المنتظم لتحديد فترة الأمان.
- ◀ تسجيل درجة الحرارة الأساسية للجسم.
- ◀ مخاط عنق الرحم

### العيوب:

- ◀ حدوث اختلافات في العلامات والأعراض الدالة على الخصوبة، نتيجة لبعض العوامل الجسدية أو النفسية مما يقلل من فاعليتها .
- ◀ تعتمد على التزام وتعاون الزوجين وقد يكون من الصعب تحقيق ذلك .
- ◀ تحتاج إلى تدريب أولي طويل، وبعض النساء يشعرن بالضيق من مراقبة علامات الخصوبة وتسجيلها يوميًا .
- ◀ مصاعب في العلاقات الزوجية وضغوط نفسية، نتيجة للامتناع عن الجماع .
- ◀ الخوف من الحمل غير المرغوب فيه يؤدي إلى التوتر .
- ◀ لا تحمي المنتفعات من خطر الإصابة بالأمراض الجنسية التناسلية .
- ◀ تصلح فقط للسيدات ذوات الدورة الشهرية المنتظمة

### الفاعلية:

- ◀ فعالة إذا استخدمت بطريقة سليمة .

### المتابعة:

- ◀ ليس هناك جدول محدد للمتابعة ومع ذلك يجب تشجيع السيدات على العودة عندما تحدث أي مشكلة، وعلى أخذ مواعيد لفحوص طبية منتظمة .

## ٣- الجماع الناقص



## الوسائل الجراحية عند الضرورة الطبية:

هي وسيلة دائمة تتمثل في ربط الأنابيب للسيدات، وهي وسيلة جراحية ذات تأثير دائم لا رجوع فيها، ولا يمكن إنجاب أطفال بعد إجرائها، فهي مختلفة تماماً عن الوسائل المؤقتة التي يمكن للمنفعات /المنفعين التوقف عن استخدامها، أو التحول إلى وسائل أخرى في أي وقت إذا ما رغبوا في ذلك. وهي وسيلة مقصور استخدامها على الدواعي الصحية الشديدة، والتي يقر فيها الطبيب بأن حدوث الحمل يهدد حياة المنفعة، مع عدم ملائمة الوسائل الأخرى للمنفعة.

## برامج تنظيم الأسرة تركز على زيادة إستعمال الوسائل الحديثة وذلك لأنها:



يشير تقرير المسح السكاني الصحي لعام ٢٠٢١ إلى أن ٦٦,٤٪ من النساء المتزوجات حالياً في مصر يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة في مقابل ٣٥,٤٪ لا يستخدمن أي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة. وتصل نسبة مستخدمات اللولب إلى ٢٩٪ بينما ٢٠٪ يستخدمن الحبوب، في حين تصل نسبة مستخدمات الحقن إلى ١٠٪.

وترتفع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة في ٢٠٢١ في الحضر مقارنة بالريف بحوالي ٣ نقاط، وتصل نسب الاستخدام إلى حوالي ٧١٪ في المحافظات الحضرية والوجه البحري بينما تصل هذه النسبة في الوجه القبلي إلى ٥٩٪ فقط..

يختلف مدى استخدام النساء للأساليب الحديثة باختلاف المناطق، فقد كانت النساء من المناطق الحضرية أكثر عرضة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من النساء الريفيات، وأقل استخدام لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة هو بين النساء المقيمات في المناطق الريفية بصعيد مصر.

## مصادر الحصول على وسائل تنظيم الأسرة الحديثة:

الوحدات الريفية - مراكز رعاية الأمومة والطفولة - العيادات المتنقلة - الجمعيات الأهلية - مستشفيات وعيادات خاصة - الصيدليات - مكاتب الصحة - المراكز الحضرية - المستشفيات العامة.

## الاحتياجات غير الملباة:

هو رغبة السيدات في تجنب الحمل، ولكن لا يستخدمن أيّاً من وسائل تنظيم الأسرة لأسباب متنوعة وتصل نسبة الحاجة غير الملباة في مصر إلى ١٢,٦٪ وتصل إلى ١٧٪ في المناطق الريفية بالوجه القبلي.

## الأسباب الأكثر شيوعاً للاحتياجات غير الملباة:

- ◀ نقص المعلومات عن وسائل تنظيم الأسرة.
- ◀ صعوبة الحصول على الوسائل.
- ◀ المعارضين من المحيطين.
- ◀ انخفاض جودة خدمات الرعاية الصحية.
- ◀ المخاوف بشأن الآثار الجانبية.

## المشورة

إن المشورة هي عملية اتصال شخصي تتسم بالخصوصية بين مقدم المشورة ومتلقي المشورة، فيها يتفهم مقدم المشورة ما يمر به طالب المشورة ويساعده على اتخاذ قرارات لازمة لصحته ولمصلحته ولصحة عائلته ولمصلحتها، مع الأخذ في الاعتبار أن المشورة لا تعني النصيحة بل المشورة هي طريقة للعمل مع الناس، وتفهم ما يشعرون به ومساعدتهم على تقرير ما يعتقدون أنه من الأفضل القيام به والذي يتناسب مع ظروفهم المختلفة. يتم توجيه ودعم متلقي المشورة في تلبية احتياجاتهم المعرفية سواء في تنظيم الأسرة أو الصحة الإنجابية أو الشكوك فيما يتعلق باستخدام وسيلة تنظيم أسرة معينة أو فيما يتعلق بالتغذية السليمة وأسس التربية الإيجابية للطفل في السنوات الذهبية الأولى من عمره وكيفية متابعه نمو وتطور أطفالهم في السنين الأولى من العمر وكيفية رعاية حديثي الولادة وعلامات الخطر بالإضافة إلى كيفية التعامل مع ودمج الطفل ذو الإعاقة في المجتمع.

## المشورة في تنظيم الأسرة

هي حوار تفاعلي منظم بين مقدم الخدمة من ناحية والمنفعة من ناحية أخرى، يقوم من خلالها مقدم الخدمة بتوجيه ودعم المنفعة في تلبية احتياجاتها المعرفية من تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتبديد المخاوف أو الشكوك أو الشائعات الكائنة لدى المنفعة فيما يتعلق باستخدام وسيلة تنظيم أسرة معينة مثلاً، وتكوين اتجاهات إيجابية لدى المنفعة.

## ما الهدف من مشورة تنظيم الأسرة؟

- ◀ اختيار الوسيلة الأنسب.
- ◀ استخدام الوسيلة بشكل أفضل.
- ◀ الاستمرار في استخدام الوسيلة.
- ◀ إعداد الزوجين لتبني مفهوم الأسرة الصغيرة.
- ◀ الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً.

## هل تعلم؟

أن المشورة الجيدة لا تتطلب وقتاً طويلاً بل يمكن أن توفر كثيراً من الوقت لكل من مقدم الخدمة والمنتفعة

### تلعب المنتفعة دوراً نشطاً في المشورة من خلال:

- الإفصاح عن رغباتها واحتياجاتها.
- الإجابة على أسئلة مقدم الخدمة بأمانة وبشكل كامل.
- توجيه الأسئلة لمقدم الخدمة لتأكيد استيعابها لما يقوم بتوضيحه.

### يشتمل دور مقدم الخدمة علي:

- تقديم معلومات دقيقة ووافية حول تنظيم الأسرة.
- الاستماع بعناية لما تعبر عنه المنتفعة من احتياجات ورغبات.
- دعم اختيارات المنتفعة من الوسائل ما لم تتعارض مع حالتها الصحية.

### فوائد المشورة الجيدة:

- اتخاذ القرار السليم.
- العودة للمتابعة.
- الاستمرارية في الاستخدام وسائل تنظيم الأسرة وتقليل نسبة الانقطاع.

### إجراءات عقد جلسة المشورة



- فور مقابلة المنتفعة، أظهر لها اهتمامك وقم بإلقاء التحية المناسبة وقدم نفسك بالاسم واللقب
- طمئن المنتفعة بأن المعلومات التي ستقوم بالإدلاء بها غاية في السرية.

- ◀ أسأل المنتفعة وتعرف على احتياجاتها.
- ◀ ركز في الحديث على الاحتياجات فقط ولا تتطرق لأحاديث أخرى لا تهم.
- ◀ استخدم لغة وكلمات مفهومة تستطيع السيدة استيعابها بسهولة.
- ◀ استخدم وسائل الشرح المتاحة مثل اللوحة القلابة والمطويات.
- ◀ شجع السيدة على التحدث بحرية وإلقاء الأسئلة، واستمع بعناية وأظهر ذلك باستخدام لغة (حركات) الجسد الإيجابية.
- ◀ اترك للسيدة الوقت الكافي للتعبير عن أفكارها واتخاذ قرارها بنفسها.
- ◀ كن على دراية بالفوارق الثقافية المعروفة أو المحتملة بينك وبين المنتفعات، واستفسر لزيادة الإيضاح أو إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات.
- ◀ أجب على أسئلة المنتفعات بموضوعية: اشرح للمنتفعات أنك تقوم بطرح الأسئلة لمساعدتهن في تلبية احتياجاتهن لا تكتب وتسمع في نفس الوقت - ضع كل الانتباه للإنصات ثم دون ملاحظتك.

## مواصفات مقدم المشورة المتميز

١. أن يكون مؤمنا بأهمية تنظيم الأسرة، ومدركا لأثر تنظيم الأسرة الإيجابي على أفراد المجتمع كافة.
٢. أن يكون لديه معرفة كافية بالموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسيا، بالإضافة إلى معرفة التوجهات والمتغيرات المتعلقة باحتياجات الأسر من خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.
٣. أن يكون لديه الرغبة والحماس لمساعدة المنتفعات في تنظيم أسرهن.
٤. أن يمتلك مهارات الاتصال، مثل الاستماع الإيجابي / الاتصال غير اللفظي - لغة الجسد / إلقاء الأسئلة / تقديم المعلومات بصورة واضحة.
٥. أن يتميز بالسلوكيات الصحيحة متضمنة تجنب القيام بإصدار الأحكام المسبقة (المتسرعة)، والتمتع برحابة الصدر وسعة الأفق وإظهار الاحترام المناسب والحرص على مصلحة المنتفعات.
٦. أن يحرص على امتلاك الرغبة الدائمة للتعلم الذاتي - وبخاصة من الأخطاء- والحرص على تطوير المهارات.
٧. أن يكون منفتحا على مختلف الثقافات ونظم الحياة أن يكون على دراية بثقافة وعادات وقيم الفئات المستهدفة من الخدمة.

## مهارات مشورة تنظيم الأسرة

### ١ - الاتصال الشخصي الجيد: يتكون الاتصال الشخصي من ست مهارات أساسية

◀ **تعلم كيف تنصت:** انتبه لكلمات وتعبيرات المنتفعة واحرص على إشعارها أنك تتابع باهتمام ما تقوله من خلال حركات الجسد الإيجابية أو القيام بإعادة صياغة ما تقوله من معلومات أو بأي شكل من أشكال الدعم التي تناسب ثقافة المنتفعة.



◀ **تعلم كيف توجه الأسئلة:** ابدأ الجلسة، بعد الترحيب، بالأسئلة المفتوحة والأسئلة التي تساعد على فهم احتياجات واهتمامات المنتفعة.

◀ **تعلم كيف تقوم بتقديم المعلومات** التي تخص حالة المنتفعة باستخدام اللغة الأقرب إلى فهمها. قم بتقسيم المعلومات في شكل شرائح

◀ **تعلم كيف تستجيب لاحتياجات المنتفعة:** أجب على أسئلة المنتفعة بشكل واضح ومباشر وإيجابي، ولا تتجاهل شكواها أو تعليقاتها. ولا تنتقد أو تشعر المنتفعة بأي شكل من أشكال التوبيخ.

◀ **تعلم كيف تعبر بإيجابية:** قم بأداء دورك طبقا لما يتطلبه موقف السيدة، وترجم تعبيراتك (اللفظية والجسدية) إلى دعم للمنتفعة فيما تواجهه من مشكلات. تفهم أحاسيس المنتفعة وقم بإصدار ردود الأفعال الداعمة حسب ثقافتها.

◀ **علم كيف تشجع المنتفعة على المشاركة** وتجنب إحداث أي مقاطعات ولا تتسرع في إصدار الأحكام، وشجعها على الاستفاضة في شرح اهتماماتها واحتياجاتها.

### ٢ - توجيه المعلومات بشكل دقيق ومفصل وفعال:

◀ تتصف المشورة الموجهة بالرد على أي شائعات وتصحيح أي سوء فهم قد يكون لدى المنتفعة عن تنظيم الأسرة وعدم إهدار الوقت بالمعلومات التي لا تحتاج إليها.

### ٣ - احترام اختيارات المنتفعة:

◀ ينبغي على مقدمي المشورة إبداء الاحترام اللازم لرغبة المنتفعة ومناقشتها لتأكيد ما إذا كانت هذه الوسيلة هي الأنسب لظروفها وتقييم مدي معرفتها بالأعراض الجانبية مع توضيح الخيارات الأخرى المناسبة لها.

## ٤ - صنع القرار الحر وحل المشكلات.

## ٥ - ساعد على الاستمرار في الاستخدام:

- يمكن لمقدمي المشورة دعم المنتفعات على الاستمرار في الاستخدام من خلال: توطيد العلاقة مع المنتفعة منذ أول زيارة ومناقشة وجدولة مواعيد المتابعة مع كل المنتفعات.

## نصائح عامة حول المشورة:

### الترحيب بالمنتفعة

#### اسأل نفسك:

- هل مكان الاجتماع يوفر الخصوصية للمنتفعة؟
- هل أبدو ودودا ومريحا؟
- هل أظهر أنني أهتم؟

### الشراكة:

- هناك خبيران في الغرفة: المنتفعة هي الخبيرة في احتياجاتها وأنت كمقدم مشورة خبير في وسائل تنظيم الأسرة.

### المشاركة:

- دعوة المنتفعة للمشاركة، اسأل الأسئلة، وشاركها احتياجاتها ومخاوفها.

### طرح الأسئلة:

- لا تسأل الأسئلة التي يمكن أن تكون أجابتها فقط "نعم" أو "لا" - الأسئلة المغلقة.
- طرح سؤال واحد في كل مرة والاستماع إلى كل إجابة باهتمام.
- طرح الأسئلة التي تشجع المنتفعة للتعبير عن احتياجاتها.

### حل المشكلات:

- مساعدة المنتفعات الجدد على التخطيط لاستخدام الوسيلة المناسبة بطريقة صحيحة ومتسقة مع

احتياجاتها. على سبيل المثال ما الذي سيساعد المنتفعة على تذكر تناول حبوب منع الحمل كل يوم؟  
 مساعدة المنتفعات المترددات لمواجهة أي مشاكل مع أخذ جميع مخاوفهم على محمل الجد.

## خطوات تقديم المشورة يمكن تلخيصها في الخطوات التالية (مستخدم)

|   |                  |  |
|---|------------------|--|
| م | مقابلة جيدة      | يقوم مقدم المشورة بتحية المنتفعة والترحيب بها ثم يقدم نفسه لها.<br>تنفيذ جلسة المشورة في مكان مريح يتميز بالخصوصية.<br>تقدم المشورة للمنتفعة بلغة تستطيع فهمها باستعمال الكلمات البسيطة والسهلة.   |
| س | سؤال المنتفعات   | تسأل المنتفعة عن سبب حضورها ويتم جمع المعلومات اللازمة عن أسرتها وصحتها وعن المشكلة التي ترغب المساعدة في حلها.  |
| ت | توعية بالخيارات  | تعرض على المنتفعة الوسائل المختلفة مع شرح لمزايا وعيوب كل من هذه الوسائل.  |
| خ | الاختيار المناسب | يتم مساعدة المنتفعة على اختيار الوسيلة التي تناسب ظروفها الصحية والاجتماعية والنفسية مع الأخذ في الاعتبار أن القرار الأول والأخير هو قرار المنتفعة.  |
| د | دليل الاستعمال   | (بعد اختيار الوسيلة المناسبة بمساعدة الطبيب)<br>يتم الشرح للمنتفعة عن كيفية استخدام الوسيلة الجديدة وشرح الآثار الجانبية المحتملة وتعريف المنتفعة بعلامات الخطر إن وجدت وارشادها لما يجب أن تتبعه عند ظهور أي من علامات الخطر.<br>سؤال المنتفعة إذا كان لديها أي أسئلة أو استفسارات. |
| م | متابعة الحالة    | يتم تحديد موعد الزيارة التالية وتوصيات المتابعة لكل حالة.<br>يتم تسجيل موعد الزيارة وتوصيات المتابعة لكل حالة.<br>يجب تعريف المنتفعة متى وأين تذهب عند وجود أي استفسار أو في حالة الطوارئ.   |

## دور الرجل في تنظيم الأسرة والصحة الانجابية:



للرجل دور كبير في تخطيط عدد أفراد الأسرة مع الزوجة، وتنظيم عملية الحمل والإنجاب حتى تتمكن الزوجة من ترك فترة مباعدة مناسبة بين الحمل والذي يليه من ٣-٥ سنوات. ويجب ألا يقتصر دور الرجل على تشجيع زوجته لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة التي تناسبها فقط بل يجب عليه أيضاً:  
 مشاركة زوجته في اختيار الوسيلة المناسبة واصطحابها إلى الطبيب.  
 مساعدة الزوجة على استعمال الوسيلة بالطريقة الصحيحة فمثلاً: يذكرها بموعد أخذ الأقراص.  
 أن يستعمل الزوج أحد وسائل تنظيم الأسرة للرجال مثل الواقي الذكري في الحالات التي تقتضي ذلك.



عدم الموافقة على زواج الأبناء في سن صغيرة، ختان الإناث، والتفريق بين الذكر والأنثى في المعاملة والتعليم والرعاية الصحية.

ويجب على الرجل مساعدة الزوجة وان يتحمل عنها بعض المهام أثناء الحمل وبعد الولادة.

## لا تنسي:



- ◀ الفكر الجديد والمبتكر: القضية السكانية من منظور حقوق الطفل
- ◀ حق أي طفل في الرعاية بمفرده ودون مشاركة أي طفل آخر له في الألف يوم الذهبية الأولي
- ◀ وحق كل طفل في أن تستعد أمه للحمل به لمدة سنه على الأقل من حيث التغذية (الحديد- حمض الفوليك - الوزن) واستقرار الحالة النفسية (أول ايام الجواز - الحمل والرضاعة) وعليه وجب عليها:
- ◀◀ تأجيل الحمل الأول علي الأقل سنة.
- ◀◀ تأجيل الحمل الثاني علي الأقل لمدة سنة بعد تمام الطفل الأول عمر سنتين (المباعدة بين الطفلين من ٤-٥ سنوات).

## تسعة مبادئ لحقوق الإنسان ترشد خدمات تنظيم الأسرة. بصفتك مقدماً لمشورة تنظيم الأسرة

### المبدأ الأول: عدم التمييز

- ◀ ما يمكنك فعله: الترحيب بجميع المنتفعات على قدم المساواة. احترام احتياجات ورغبات كل منتفعة. تنحي الأحكام الشخصية وأي آراء سلبية. وعد نفسك بتقديم أفضل رعاية ممكنة لكل منتفعة.

### المبدأ الثاني: توافر المعلومات والخدمات المتعلقة بمنع الحمل

- ◀ ما يمكنك القيام به: تعرف على وسائل تنظيم الأسرة المتاحة وكيفية توفيرها. ساعد في التأكد من بقاء امدادات الوسائل بكميات كافية في المخزون. لا تستبعد أي طريقة للمنتفعة، ولا تحجب المعلومات.

### المبدأ الثالث - المعلومات والخدمات التي يمكن الوصول إليها

- ◀ ما يمكنك فعله: ساعد في التأكد من أن كل شخص يمكنه استخدام خدمات تنظيم الأسرة، حتى لو كان لديهم إعاقة جسدية. المشاركة في التوعية، عندما يكون ذلك ممكناً. لا تطلب من المنتفعات الحصول على إذن شخص آخر لاستخدام تنظيم الأسرة أو وسيلة معينة لتنظيم الأسرة.



## المبدأ الرابع - المعلومات والخدمات المقبولة

- ما يمكنك فعله: كن ودودًا ومرحبًا، وساعد في جعل منشأتك على هذا النحو. ضع نفسك مكان المنتفعة. فكر فيما هو مهم للمنتفعات - ما يريدون وكيف يريدون توفيره.

## المبدأ الخامس - الجودة

- ما يمكنك فعله: حافظ على تحديث معرفتك ومهاراتك. استخدم مهارات تواصل جيدة.
- تأكد من أن وسائل منع الحمل التي تقدمها ليست قديمة.

## المبدأ السادس - اتخاذ القرار المستنير

- ما يمكنك فعله: اشرح طرق تنظيم الأسرة بوضوح، بما في ذلك كيفية استخدامها، ومدى فعاليتها، وما هي الآثار الجانبية التي قد تكون لها، إن وجدت. ساعد المنتفعات على التفكير فيما هو مهم بالنسبة لهم في طريقة تنظيم الأسرة.

## المبدأ السابع - الخصوصية والسرية

- ما يمكنك فعله: لا تناقش منتفعاتك مع الآخرين إلا بإذن منهن.
- عند التحدث مع المنتفعات، ابحث عن مكان لا يسمع فيه الآخرون.
- لا تخبر الآخرين بما قالته المنتفعات.
- احفظ سجلات المنتفعات بعيدًا.

## المبدأ الثامن: المشاركة

- ما يمكنك فعله: اسأل المنتفعات عن رأيهن في خدمات تنظيم الأسرة. وتصرف بناء على ما يقولونه لتحسين الرعاية.

## المبدأ التاسع - المساواة

- ما يمكنك فعله: حمل نفسك مسؤولية الرعاية التي تقدمها للمنتفعات وحقوقهن.

## الآفات المجتمعية

### الزواج المبكر وزواج الأقارب

يجب مناقشة الأمهات والمشاركات والمشاركين في الأضرار الصحية والاجتماعية التي يسببها الزواج المبكر وزواج الأقارب.

- ◀ **من المنظور القانوني:** نص القانون المصري على أن السن القانونية لزواج الفتيات لا يقل عن ١٨ سنة ميلادية وللرجال لا يقل عن ٢١ سنة ميلادية.
- ◀ **من المنظور الطبي:** تكتمل قدرة الفتاة الجسدية والنفسية على الإنجاب وقدرتها على حضانة طفل قرب سن الـ ٢٠ سنة.
- ◀ يُشكل الحمل قبل سن العشرين خطراً مُحتملاً على الفتاة وكذلك على جنينها.
- ◀ يُستحسن عدم التزاوج بين الأقارب حيث أنه ينطوي على زيادة فرصة حدوث الأمراض الوراثية.

### كما يجب إمداد المراهقين بهذه المعلومات:

- ◀ تعليم الفتاة يضمن لها حياة مُستقرة وآمنة كما يقلل من فرصة زواجها مُبكراً وقبل السن المُناسب للزواج (١٨ - ٢٠ سنة).
- ◀ زواج البنت مُبكراً عن السن المناسب للزواج (١٨ - ٢٠ سنة) لا يعنى التخلص من مسؤوليتها بل العكس هو الصحيح حيث أن الأسرة في مُعظم الأحيان تُصبح مسؤولة عنها وعن أطفالها.
- ◀ يكتمل نمو الأعضاء التناسلية الداخلية (الرحم والمبيضان. إلخ) لدى معظم الفتيات عند سن ١٨ - ٢٠.
- ◀ زواج البنت قبل هذا السن يُشكل خطراً عليها، لأن الحمل والإنجاب قد يتسبب في كارثة لها كما أن الفتاة قبل هذا السن تكون غير قادرة على تربية الأطفال.
- ◀ التحايل على القانون عن طريق تسنين البنت الصغيرة يُشكل خطراً على صحتها لأنها تكون في مرحلة النمو والنضوج والزواج يعوق نموها الطبيعي.
- ◀ التحايل على القانون بعدم توثيق الزواج يُشكل خطراً اجتماعياً وقد يسبب أزمة اجتماعية للأسرة كلها لو طلقها هذا الزوج فليس لها أو لأبنائها أية حقوق قانونية.
- ◀ السيدات صغيرات السن اللاتي تزوجن زواجاً مُبكراً والمُتزوجات حديثاً يمكن أن يناقشن تنظيم الإنجاب مع طبيب الوحدة الصحية ويستخدمن ما ينصحن به من وسائل تنظيم الأسرة لتأجيل حدوث الحمل الأول والذي يشكل خطراً على حياتهن، لحين الوقت المناسب للإنجاب،

◀ زواج الأقارب يزيد من فرص ولادة أطفال يعانون من أمراض وراثية لأنه يقوى من الصفات الوراثية حتى وإن كانت متحثة.

## تذكر أن:



- ◀ بالرغم من أن السن القانوني لزواج الإناث في مصر هو ١٨ عاماً، إلا أن الزواج والإنجاب في هذا السن ينطوي على مخاطر صحية ونفسية واجتماعية.
- ◀ الزواج المبكر للفتيات يُقلل من فرص حصولهن على قسط كافٍ من التعليم يُمكن الفتاة من تنشئة أبنائها بطريقة صحيحة، ويُدعم دورها في تنمية أسرتها ومجتمعها.
- ◀ أثبتت الأبحاث الطبية أن السن المناسب للزواج، والإنجاب بالنسبة للإناث لا يقل عن ٢٠ عاماً حيث أنه في هذه السن يكتمل النمو الجسماني، والنفسي للأنثى، كما تكتمل قدرتها على تحمل مسئولية أسرة بأكملها.
- ◀ في بعض الحالات التي تتزوج فيها الفتاة مبكراً (أي قبل ١٨-٢٠ سنة) يجب عليها تأجيل حدوث الحمل الأول حتى السن المناسب.
- ◀ الزواج بين الأقارب غير مستحب، لأنه يتسبب في زيادة فرصة ولادة أطفال يعانون من الأمراض الوراثية.

## خِتان الإناث

خِتان الإناث هو بتر وتشويه بعض الأعضاء التناسلية الخارجية للبنات في سن صغيرة (حوالي ١٠ سنوات) اعتقاداً من أن تلك الممارسة تُحافظ على عفة الفتاة وشرفها.

### الختان له درجات ثلاث:

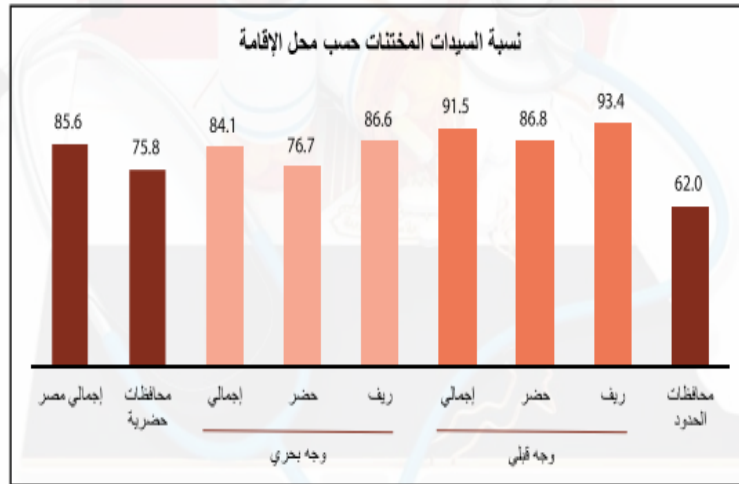
- ◀ **الدرجة الأولى:** بتر غلفه البظر وجزء من البظر، أو كاملة.
- ◀ **الدرجة الثانية:** بتر البظر وجزء من الشفرين الصغيرين.
- ◀ **الدرجة الثالثة:** بتر البظر والشفرين الصغيرين ثم شق الشفرين الكبيرين، ورتقهما معاً مع ترك فتحة صغيرة لخروج البول ودم الحيض.

يُعد خِتان الإناث عادة موروثية قبل ظهور اليهودية، وقد ترجع إلى الفراعنة أو بعض القبائل البدائية الرُّحل، التي كانت تأتي من أفريقيا بمحاذاة البحر



الأحمر.

خِتان الإناث لا يمنع الرغبات الجنسية لأنها تبدأ في المخ، ولكنه يقلل الشعور الطبيعي عندما تكون المرأة مع زوجها، بسبب بتر جزء حساس خلقه الله لهذا السبب، إن العفة والشرف نتاج التربية والتنشئة السليمة، ولا علاقة للختان بهذه القيم، وهو ليس من الطهارة والنظافة لأن الأعضاء التي يتم بترها تساعد في توجيه البول أثناء التبول، وتمنع بلل الملابس، كما أنها تشكل المدخل للأعضاء التناسلية الداخلية، فتمنع دخول الجراثيم والميكروبات. يُجرم القانون المصري عملية الختان حتى في حالة قيام الأطباء والممرضات به، فذلك لا يمنع حدوث المضاعفات، لأن الختان لا يُدرس في كليات الطب والتمريض.



## ما هي المضاعفات الصحية لختان الإناث؟

### تنقسم المضاعفات إلى:

**مضاعفات جسدية عاجلة:** تحدث لحظة إجراء الختان وهي:

- ◀ النزيف.
- ◀ آلام شديدة قد تسبب الصدمة العصبية.
- ◀ التهابات حادة في موضع الختان.
- ◀ تلوث الجرح الناتج عن الختان بالبكتيريا والفيروسات.
- ◀ كُسور في العظام ناتجة عن تحركات الطفلة بعنف لمقاومة ختانها.
- ◀ قد تحدث جروح في الأعضاء المجاورة لموضع الختان.
- مضاعفات جسدية آجلة للنوعين الأول والثاني والثالث:** تحدث بعد الختان بسنوات عديدة وهي:
- ◀ تشوه أعضاء التأنيث الخارجية.
- ◀ تكون ندبات مؤلمة، أو قبيحة المنظر.

◀ احتقان بالحوض.

◀ آلام عند الجماع.

◀ مرض الإيدز والالتهاب الكبدي (إذا حدثت العدوى عند إجراء عملية الختان).

◀ نادراً ما تتكون أورام مكان القطع، أو التهابات مزمنة بالمجاري البولية.

◀ **مضاعفات جسدية آجلة للنوع الثالث:** تحدث بعد الختان بسنوات عديدة، وهي:

◀ بسبب إغلاق فتحة الفرج الخارجية بسبب الرتق، أو الالتصاقات غالباً ما يحدث احتباس للبول ودم الحيض خلف الندبة مما يشكل مصدراً للتلوث والعدوى.

◀ صعوبة في الجماع وكثيراً ما يلجأ الزوجان للطبيب لشق فتحة الجماع.

◀ صعوبة في أثناء الولادة، وغالباً ما تحتاج لعملية توسيع في منطقة العجان.

## ما هي الأضرار والمضاعفات النفسية لختان الإناث؟

◀ الشعور بالنقص.

◀ تشويه صورة الذات لدى الفتيات.

◀ خوف المرأة من الجنس وآثاره السلبية على الحياة الزوجية.

◀ قد تحدث في بعض الزوجات آلام أثناء الجماع لأسباب نفسية ترجع إلى الختان، وقد تزيد عصبية الزوجة، أو الزوج نتيجة لذلك.

## ما هي الأضرار الاجتماعية لختان الإناث؟

◀ عدم الشعور بالإشباع الجنسي بين الزوجين بسبب الشقاق والتوتر والتعاسة الزوجية بينهما، وقد يصل بهما إلى الطلاق.

◀ شعور النساء بالقهر والمهانة والخوف ينعكس على وضعهن الاجتماعي وشعورهن بالذات.

## الرسائل الصحية:

◀ ختان الإناث ممارسة ضارة لم يأمر بها الدين.

◀ ختان الإناث له العديد من المضاعفات ومن الأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية.

◀ الاعتقاد بأن ختان الإناث يحافظ على العفة والطهارة خطأ، لا أساس له من الصحة.

## فريق الاعداد: (ترتيب أبجدي)

### المؤسس والمشرّف العام على الإعداد

### أ.د عبلة الألفي

|                       |  |
|-----------------------|--|
| د. إسلام حسين         | الجمعية المصرية لأعضاء الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال.                    |
| د. إنجي عبد اللطيف    | زميل الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال، وممتحن دولي.                         |
| أ. إيمان عبد العزيز   | خبيرة الصحة النفسية للأطفال والمراهقين ومشورة ما قبل الزواج.                     |
| أ. أمل رأفت           | مقدم مشورة أسرية معتمد دوليًا.   |
| د. أميرة سلطان        | أخصائية طب الأطفال ومقدم مشورة أسرية معتمد دوليًا.                               |
| د. جاكلين صبحي        | أخصائية طب الأطفال ومقدم مشورة أسرية معتمد دوليًا.                               |
| د. دميانه يوسف        | استشاري نساء وتوليد وتنظيم أسرة وعضو لجنة الصحة بمجلس النواب.                    |
| أ.د. راندا درويش      | زميل بمستشفى أحمد ماهر وزميل الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال.              |
| أ.د. ريهام صبري       | أستاذ مساعد بكلية دراسات الطفولة.  |
| أ. الزهراء محمد السيد | مقدم مشورة أسرية معتمد دولي.   |
| أ.د. عبلة أحمد الألفي | أستاذ طب الأطفال وحديثي الولادة وعضو لجنة الصحة بمجلس النواب.                    |
| أ.د. عفاف قراعه       | أستاذ طب حديثي الولادة جامعة الأزهر.   |
| د. محمد حامد          | أخصائي تعديل سلوكي وأخصائي أمراض نفسية أطفال.                                    |
| د. مروة الجندي        | أخصائي النساء والولادة ومقدم مشورة أسرية معتمد دوليًا.                           |
| د. مها زغلول          | استشاري أطفال، استشاري ذوي احتياجات خاصة.  |
| د. مها مصطفى بسيوني   | استشاري الأطفال - زميل الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال                     |
| أ. منال السعيد أحمد   | مقدم مشورة أسرية معتمد دوليًا  |
| د. نيفين حسانين       | خبيرة في الصحة الإنجابية واستشاري النساء والتوليد.                               |
| د. هند فاروق          | استشاري أطفال بمستشفى بنها التخصصي.  |
| د. ايناس مجدي         | مدرس بجامعة نيو جيرزي واستشاري دولي رضاعة طبيعية.                                |
| د. مني حافظ الناقة    | استشاري طب الأطفال واستشاري دولي رضاعة طبيعية.                                   |
| أ. هبة حامد           | مساعدة ومدرّبة حمل وولادة معتمدة دوليًا  |
| د. هند عبد السلام     | استشاري دولي رضاعة طبيعية ومساعدة ومدرّبة حمل وولادة معتمدة.                     |
| د. هويدا أبو العلا    | استشاري الأطفال وحديثي الولادة واستشاري دولي رضاعة طبيعية وإستشاري تغذية علاجية. |

## فريق المراجعة: (ترتيب أبجدي)

|   |   |
|---|---|
| د. السيد منصور الشاعر                             | أستاذ خدمة الفرد المساعد بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.   |
| د. ايمان حفني عبد الحليم الهشاشمي                 | أستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة ورئيس مجلس إدارة مؤسسة أحلام المرأة والطفل للتنمية. |
| د. د. إيمان سعد                                   | زميل الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال.   |
| د. دعاء جنية                                      | أستاذ التغذية الاكلينيكية - معهد البحوث الطبية جامعة الإسكندرية.  |
| د. سلامه منصور الشاعر                             | الأستاذ بقسم خدمة الفرد بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.  |
| د. محسن دهشان يونس دهشان                          | رئيس فريق المراجعة الخارجية وكبير مدربي الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد - رئاسة مجلس الوزراء.                         |
| د. خالد طلب                                       | ماجستير إدارة الأعمال الإدارة الحديثة في الموارد البشرية.   |
| د. فكري لطيف متولي                                | دكتوراه التربية الخاصة ورئيس مجلس إدارة المؤسسة العربية للعلوم والآداب.   |
| د. وجيدة أنور                                     | أستاذ الصحة العامة كلية الطب جامعة عين شمس.   |
| فريق زمالة الكلية الملكية البريطانية لطب الأطفال. |   |
| فريق عمل كلية الطفولة المبكرة بجامعة الفيوم.      |   |

## فريق المراجعة الدولية:

- ◀ (Revised and updated three times)
- ◀ مشروع أطفال أصحاء الأمريكي (HCP- Healthy Children Project)
- ◀ الرابطة الدولية لتعليم الولادة (International Childbirth Education Association)

## References:

Training manual on Reproductive health counselling WHO-EM/WRH/٢٠١٥.

Decision-making tool for family planning clients and providers. World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs

المسح الصحي للأسرة المصرية ٢٠٢١، اصدار يونيو ٢٠٢٢، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء.

Family Planning: A Global Handbook for Providers ٢٠١٨، و، Edition. WHO, USAID, Johns Hopkins center for communication programs.

WHO's FP Guidance Documents and Job Aids: Module-Specific Facilitator's Guide

World Health Organization, United Nations Population Fund, UNICEF, The World Bank, Pregnancy.

childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice (third edition). Geneva: World Health Organization; ٢٠١٥ ([http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/٩٧٨٩٢٤١٥٤٩٣٥٦/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/٩٧٨٩٢٤١٥٤٩٣٥٦/en/)).

accessed ٣٠ November ٢٠١٥).

Medical eligibility criteria wheel for contraceptive use. Geneva: World Health Organization; ٢٠١٥

([http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/mec-wheel٥-th/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/mec-wheel٥-th/en/)), accessed ٣٠ November ٢٠١٥).

Counselling for maternal and newborn health care: a handbook for building skills. Geneva: World Health Organization; ٢٠١٣

دليل المشورة للصحة الإنجابية. هيئة المعونة الامريكية ووزارة الصحة والسكان المصرية

Repositioning family planning in reproductive services: framework for accelerated action (٢٠١٤-٢٠٠٥). World Health Organization Regional Office for Africa, ٢٠٠٥.

Family Planning Module: ٢. Family Planning Service Delivery and Programme Management.





[/https://ema-rcpch.com/wp-admin](https://ema-rcpch.com/wp-admin)



الألف الذهبية لتنمية الأسرة المصرية



EMA – Our dream